

## 抄 録

## 第64回北関東医学会総会

## 特 別 講 演

## 認知症になっても住み慣れた地域で生活するために

群馬大学大学院保健学研究科看護学講座 内 田 陽 子

超高齢社会のわが国では、認知症と共に生きる社会を目指している。2015年公表された認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)では、認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるための7本柱を提示している。これには、①認知症への理解を深めるための普及と啓発、②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の介護者への支援、⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリ、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及、⑦認知症の人やご家族の視点の重視がある。また、2016年の診療報酬改定で病院における認知症ケア加算が新設された。全国各地で大勢の看護師が指定研修会を受講し、関心の高さが伺われた。しかし、医療現場では認知症患者への治療や看護に困っている状況がある。認知症への対応は、医師や看護師だけでなく、

病院職員全員、地域全体で取り組む課題である。

本講の前半では、認知症の人の世界観から、①外来や入院時からの認知症高齢者への効果的な関わり方、②BPSDへの対応、③退院支援と在宅支援に向けてのチームアプローチの概要について、事例やデータを示しながら実演、解説を行う。後半では、④独居でも住み慣れたわが家でサービスを受けながら懸命に生きている認知症高齢者の事例と実際のケア、⑤まちづくりの一部を紹介し、地域で暮らしを支える私たちの役割について検討する。

群馬大学大学院保健学研究科では、平成26年度から文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム「群馬一丸で育てる地域完結型看護リーダー事業」に取り組んでいる。最後に、この紹介と共に、群馬一丸の在宅ケアマインドの普及と実践力を一気に加速する場にしたいと考えている。

## 職業・環境要因の喘息に与える影響 —コンニャク喘息からレドックスまで—

群馬大学大学院保健学研究科リハビリテーション学講座 土 橋 邦 生

本邦で初めてアレルギー学的に解析した職業性喘息であるコンニャク喘息の発見以来、私の育った群馬大学第一内科呼吸器・アレルギーグループでは、職業・環境の喘息に与える影響はメインテーマであった。

コンニャク製粉工場従業員や周辺住民の間で発症していた喘息を、下仁田での詳細な現地調査とアレルギー学的解析から、製造過程で出る舞粉の吸入による喘息であると証明し、職場環境改善を行った結果、今では発症が見られなくなった。養蚕喘息、シイタケ喘息、薬局喘息など多くの職業性喘息も発見し、対策をおこなった。しかし、職業なので我慢したり、職業性と診断されない場合は、大量・高頻度の原因物質吸入が続くため重篤化し、時には失業し患者を経済的に困窮させる。欧米と異なり、本邦では喘息ガイドラインでも軽視されてきたので、我々は職業性アレルギー疾

患の早期の診断・治療・予防の標準化を目的として2013年に職業性アレルギー疾患診療ガイドライン2013を刊行し、2016年には改定した。

基礎研究では、酸化ストレスに対する還元装置グルタチオンレドックス系に注目した。その結果、MΦからのIL-12産生は、MΦ細胞内の還元型(GSH)と酸化型(GSSG)グルタチオンのバランス(GSH/GSSG)によって制御され、GSH/GSSGが高いと増強され、低いと抑制されることを発見した。酸化ストレスは、GSH/GSSG比率を下げ、Th2優位な反応を引き起こす。その分子機構は、GSH/GSSG比の変化がMAPキナーゼのP38とJNKに対し反対に作用し、IL-12産生を相乗的に増減させるものであった。マウス喘息モデルでも、GSH前駆体の投与が、気道過敏性、Th2サイトカイン、好酸球浸潤を抑制する結果が得られ、新たな